

Der Schwesternbrief

der Johanniter-Schwesterschaft e.V.

Dezember 2015



Hieronymus Bosch:
„Johannes der Täufer in der Wüste“
(Museo Lázaro Galdian, Madrid)

Editorial

Liebe Schwestern,

Schwester Marianne Reysen knüpft im Weihnachtsgruß ihre Gedanken an unser Jahresthema an und geht auf Spurensuche bei den Botschaftern der Heiligen Nacht. In dieser Ausgabe finden Sie über die „Orientierung an christlichen Werten“ hinaus zu den weiteren Schwerpunkten unseres Profils Beiträge:

- Kompetenz im Fach
- Respekt vor den Menschen
- Entwicklung der eigenen Persönlichkeit
- Engagement in Politik und Gesellschaft

Es sind bewegende Zeiten für die Pflege. Auf der einen Seite ein fast historischer Schritt, am 11. Dezember wird in Rheinland-Pfalz die erste Pflegekammer in Deutschland gewählt, auf der anderen Seite ein nicht endender Streit um das Pflegeberufegesetz und damit die Neuordnung der Ausbildung. Parallel dazu kommen in diesem Jahr circa 1.500 akademisch qualifizierte Absolventen der Pflegestudiengänge auf den Markt.

Die Debatte im Bundestag zum assistierten Suizid endet mit dem eindeutigen Votum zum Antrag von Michael Brand und Kerstin Griese (siehe unsere Internetseite).

Uns alle bewegt die schwierige Situation der Flüchtlinge. Sie erhalten einen kurzen Überblick wie die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., unterstützt durch weitere Johanniter, an vielen Orten Hilfe leistet.

Lassen Sie uns alle nicht vergessen, wie gut es uns geht. Wir sind herausgefordert, mit anderen zu teilen.

Ihnen allen wünsche ich eine gesegnete Advents- und Weihnachtszeit und einen guten Jahreswechsel.

Ihre Andrea Trenner

Auf Profilsuche

Kriterien für die Botschafter der Heiligen Nacht

In den letzten Monaten haben wir Johanniterschwestern viel über unser Profil nachgedacht. Auf diese Weise haben wir eine Menge über uns selbst gelernt und einen klaren Blick dafür gewonnen, was wir in unserer Welt erreichen wollen. Was wäre, wenn auch Gott für die Botschafter von der Geburt seines Sohnes ein solches Profil erarbeitet hätte? Fünf uns durchaus bekannte Punkte könnten auf seiner Liste einen Platz ganz oben beansprucht haben:

- Kompetenz im Fach
- Orientierung an christlichen – und hier dazu noch jüdischen Werten
- Respekt vor den Menschen
- Entwicklung der eigenen Persönlichkeit
- Engagement in Politik und Gesellschaft.

Nachdem er sich diese Profilschwerpunkte notiert hatte, wurde es schwierig. Welche Menschen würden möglichst alle diesen Profilschwerpunkten aufweisen? Wen konnte er mit der wichtigen Aufgabe betrauen, die Nachricht von der Geburt seines Sohnes in der Welt zu verbreiten?

Zuerst fielen ihm natürlich die Schriftgelehrten und Pharisäer ein. Sie verfügten selbstredend über genug Fachkompetenz. Sie kannten sich ja in der Bibel aus wie kein anderer. Aber würden sie genug Respekt vor den Menschen haben? Zweifel schienen da angebracht und Gott machte sich eine Notiz, seinen Sohn das später noch genauer prüfen zu lassen.

**DIE
JOHANNITER®** 
Aus Liebe zum Leben



In der Weihnachtskrippe Diorama Bethlehem kann man 450 Figuren in einer 80 qm großen naturgetreu nachgebildeten Landschaft der Gegend von Bethlehem sehen.; hier als Ausschnitt die Geburtshöhle mit Maria, Josef und dem Jesuskind. (Quelle: Diorama Bethlehem, Einsiedeln/Schweiz)

teten sich sehr. Und der Engel sprach zu ihnen: Fürchtet euch nicht! siehe, ich verkündige euch große Freude, die allem Volk widerfahren wird; denn euch ist heute der Heiland geboren, welcher ist Christus, der HERR, in der Stadt Davids. Und das habt zum Zeichen: ihr werdet finden das Kind in Windeln gewickelt und in einer Krippe liegen. Und alsbald war da bei dem Engel die Menge der himmlischen Heerschaaren, die lobten Gott und sprachen: Ehre sei Gott in der Höhe und Frieden auf Erden und den Menschen ein Wohlgefallen. Und da die Engel von ihnen gen Himmel fuhren, sprachen die Hirten untereinander: Laßt uns nun gehen gen Bethlehem und die Geschichte sehen, die da geschehen ist, die uns der HERR kundgetan hat. Und sie kamen eilend und fanden beide, Maria und Joseph, dazu das Kind in der Krippe liegen. Da sie es aber gesehen hatten, breiteten sie das Wort aus, welches zu ihnen von diesem Kinde gesagt war. Und alle, vor die es kam, wunderten sich der Rede, die ihnen die Hirten gesagt hatten." (Lukas 2,9-18)

Was aber hat das alles mit uns zu tun? Nun, die Frage hätten sich die Hirten auch stellen können. Immerhin waren sie doch Hirten, hatten möglicherweise Familien, Freunde und ein soziales Umfeld. Aber als sie sich aufmachten, um nach dem Kind zu schauen, machten sie sich eine Aufgabe zu Eigen, die Gott ihnen stellte. Sie wurden dadurch nicht weniger Hirten, Väter und Steuerzahler. Aber sie wurden auch „Botschafter der Heiligen Nacht“. Sie realisierten ein Potenzial, das in ihnen steckte, als die Gelegenheit sich bot.

Dasselbe gilt auch noch heute und auch für uns. Natürlich kann schon der Begriff „Profil“ beängstigend sein, denn er bildet immer eine Erwartung ab. Um wie viel mehr gilt das erst für die „Botschafter der Heiligen Nacht“. Doch die Hirten in der Weihnachtsgeschichte vermitteln uns dazu eine Botschaft, die neben der Erzählung von der Geburt Christi steht: Das Profil, das Gott für den Ausführenden eines Auftrags erstellt, wird häufig von Menschen erfüllt, die man gar nicht in einer so wichtigen Rolle gesehen hätte. Das gilt heute wir vor 2.000 Jahren, denn Gott sucht weiterhin nach Botschaftern für diese wichtige Meldung. Auch wir sind angesprochen, die wir „nur“ Christen an unserem Platz im Leben sind. Auch wir können in diesem Jahr auf das Profil der „Botschafter der Heiligen Nacht“ passen und die Nachricht von der Geburt seines Sohnes erzählen, singen oder in Gesten und Handreichungen weitergeben. Seien wir wachsam, damit wir es mitbekommen, wenn er seinen Engel schickt. Seien wir offen, mit ihnen Weihnachten (neu) zu entdecken und uns den Mut und die Kraft geben zu lassen, die Botschaft davon in die Welt zu tragen.

Ihnen allen eine gesegnete Advents- und Weihnachtszeit und ein frohes Neues Jahr!

Johanniterschwester Pfarrerin Marianne Reysen

Der König des Landes kam auch in Betracht. Saß er doch an den Schalthebeln der Macht, war Führer des Volkes und in der effektiven Verbreitung seiner Nachrichten wohl versiert. Auch die Entwicklung seiner eigenen Persönlichkeit versuchte er mit Macht voran zu bringen. Nur schien es Gott, dass es bei all' dem an den Werten fehlte, die ihm wichtig waren – und der bald folgende Kindermord zu Bethlehem zeigte, wie berechtigt Gottes Zweifel an der Werteorientiertheit des Königs waren.

Der Stadthalter von Judäa hatte als Römer sicher keine solchen Probleme mit seinem Selbstbewusstsein und auch am Engagement in der Politik fehlte es nicht. Was fehlte, war allerdings die Fachkompetenz in jüdisch/christlichen Dingen – mit seiner römischen Götterwelt fehlte ihm einfach der inhaltliche Zugang zum Thema.

Bei den Bürgern der Stadt Bethlehem sollte, so dachte Gott, doch wohl einer dabei sein, der so viel Respekt vor den Menschen hatte oder so tief den Werten verbunden war, dass er dem Heiland hilfreich zur Seite stehen würde. Aber er betrachtete die Odyssee von Josef und der hochschwangeren Maria durch den Ort auf der Suche nach einer Unterkunft und hatte auch hier so seine Zweifel.

Da schweifte der Blick Gottes weiter von der Stadt Bethlehem hinaus auf's Feld. Hier sah er **„Hirten in derselben Gegend auf dem Felde bei den Hürden, die hüteten des Nachts ihre Herde.“** (Lukas 2,8)

Diese Menschen, so dachte er bei sich, die waren immer und stets wachsam, auch bei Nacht. Sie gehörten zur selben Berufsgruppe wie David. Der hatte mit seinem Aufstieg zum König gezeigt, welches Potenzial in dieser Gruppe steckte und er hatte mit seinen Psalmen die Werte des Glaubens besungen. Ihr Beruf, der sie soweit fort von dem Komfort in den Dörfern und Städten führte, sollte ihnen den Blick und Respekt selbst für ein Kind in einer Krippe geben. Die Einbeziehung in das Geburtsgeschehen Jesu würde nicht spurlos an ihnen vorübergehen; sie würden dieses Erlebnis als etwas Besonderes erfahren und danach handeln. Hier war das Potenzial, dass die Geburt Christi nicht lediglich als Ereignis im kleinen Kreise wahrgenommen, sondern in die Welt – heute würden wir sagen, in Politik und Gesellschaft – hinein wirken würde.

So schritt Gott zur Tat und sein **„Engel trat zu ihnen, und die Klarheit des HERRN leuchtete um sie; und sie fürch-**

Flüchtlingshilfe der Johanniter in Deutschland

Die Johanniter setzen sich für Flüchtlinge in ganz Deutschland ein. Im Rahmen des Katastrophen- und Bevölkerungsschutzes errichten sie kurzfristig Behelfsunterkünfte. Als Partner der Bundesländer hat sich die Hilfsorganisation in den vergangenen Monaten zudem als Ansprechpartner für den Aufbau und Betrieb längerfristiger Unterkünfte mit einem breiten Betreuungsangebot bewährt.

Die Johanniter betreiben und unterstützen derzeit rund 125 Flüchtlingseinrichtungen in ganz Deutschland, darunter auch spezielle Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Wir errichten Notunterkünfte, übernehmen die medizinische Erstversorgung der Ankommenden und leisten soziale und pädagogische Betreuung und Beratung. Insgesamt betreuen die Johanniter im Rahmen ihrer Flüchtlingshilfe in Deutschland derzeit rund 50.000 Menschen. **Aktuelle Informationen** stets unter: www.johanniter.de/hilfsprojekte/fluechtlingshilfe-der-johanniter/



„Johanniter-Förderpreis“ – Verleihung 2015

Am 28. Oktober wurde der „Johanniter-Förderpreis 2015“ der Johanniter-Stiftung durch den Generalsekretär, Egon Frhr. v. Knobelsdorff, und ER Nikolaus Sieveking während der Johanniter-Innovationstage in Leipzig verliehen. Preis-

träger sind in der Kategorie „Betreuung & Pflege“ das Projekt „superhands“ der Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich und in der Kategorie „Organisation/Führung/Technologie“ das Projekt „Betreuung mal anders ... – Technik unter-

stützt Integration“ des Johanniter-Hauses Heilbronn der Johanniter Seniorenhäuser GmbH. Die Preisträger des „Johanniter-Förderpreises 2015“ haben ihre Projekte auf den „Johanniter-Innovationstagen“ vorgestellt und ihren jeweiligen Preis in Empfang genommen.



Die Preisträger und Förderer mit Vertretern des Johanniterordens

Neue „Johanniter-Reha-Klinik“ eröffnet

Am Rombergpark in Dortmund eröffneten die Johanniter am 3. August 2015, eine weitere Reha-Klinik. Am 21. Oktober wurden die 195 stationären und bis zu 80 ambulanten Behandlungsplätze offiziell ihrer Bestimmung übergeben. Rund 200 Mitarbeiter kümmern sich um die Patienten aus den Behandlungsbereichen Neurologie und Orthopädie. Weitere Informationen:

www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/dortmund/

JO

Johanniter-Haus Heilbronn gewinnt Johanniter-Innovationspreis 2015

Das Johanniter-Haus Heilbronn der Johanniter Seniorenhäuser GmbH mit seinen 89 vollstationären Pflegeplätzen ist eine wahrhaftig interkulturelle Einrichtung, denn die Bewohner stammen aus 9 Nationen und es sind Mitarbeiter mit insgesamt 16 Nationalitäten im Haus vertreten.

Daten, Fakten sowie die aktuelle Zuwanderungssituation belegen, dass zukünftig immer mehr Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland leben werden. In der Stadt Heilbronn liegt der Bevölkerungsanteil der älteren Migranten bereits bei 32 Prozent. Erfahrungen zeigen häufig, dass Migranten oft „sprachlos“ in den Einrichtungen leben, weil die Betreuungs- und Beschäftigungsangebote fast ausschließlich in deutscher Sprache angeboten werden. Je älter und kränker die Bewohner jedoch werden, desto weniger wird deutsch gesprochen, am Ende kehren die meisten zu ihrer Muttersprache zurück.

Aufgrund der kulturellen Vielfalt, sowohl der Bewohner als auch der Mitarbeiter, entstand im Johanniter-Haus Heilbronn die Idee, die bis dahin fast ausschließlich mitarbeiterabhängige muttersprachliche Kommunikation auf eine solide Grundbasis für Alle zu stellen. Es wurde nach einem Medium gesucht, das Informationen zu den Bewohnernationen, kulturspezifische Beschäftigungsangebote und Alltagsinformationen darstellen kann.

Dabei kamen die Mitarbeiter der Einrichtung auf die Idee, das bereits in

der Einrichtung vorhandene Tablet der Firma Media Dementia, welches auf die Betreuung demenzkranker Bewohner ausgerichtet ist, für die Betreuung von Bewohnern mit Migrationshintergrund umzuprogrammieren und um interkulturelle Module zu erweitern. Inhalte des Tablets sind beispielsweise Spiele, Rätsel, Musik, Filme – mittlerweile jedoch auch landestypische Sprichwörter, Märchen und vieles mehr.

Auf dem Tablet wurden also länderspezifische Profile angelegt, die mit kulturspezifischen Inhalten in den jeweiligen Bewohnersprachen (deutsch, polnisch, russisch, türkisch, rumänisch, kroatisch, spanisch, italienisch und griechisch), gefüllt wurden. Diese die-

nen den Mitarbeitern als Impulsgeber in der muttersprachlichen Interaktion mit den Bewohnern. Die „Sprachlosigkeit“ der Bewohner mit Migrationshintergrund wird so Stück für Stück aufgehoben. Die Lebensqualität der Bewohner steigt und die Lebensfreude kehrt zurück – „Technik unterstützt Integration“.

Mit diesem erfolgreichen Projekt **„Betreuung mal anders ... – Technik unterstützt Integration“** gewann das Johanniterhaus Heilbronn den von der Johanniter-Stiftung ausgelobten Preis in der Kategorie *„Organisation/Führung/Technologie“*.

*Regionalschwester
Silke Kloppenburg-Grote*



Longina Artes und Kristina Pfeifer – zwei Bewohnerinnen mit Migrationshintergrund – schauen zusammen einen Film in russischer Sprache.

1. Landespflegekammer in Deutschland gegründet

Im Dezember 2014 wurde vom rheinland-pfälzischen Landtag einstimmig das Heilberufegesetz geändert und damit die erste Landespflegekammer in Deutschland auf den Weg gebracht. Das Heilberufegesetz legt die Rechte und Pflichten der Selbstverwaltung fest. Vorausgegangen war eine öffentliche Abstimmung, in der sich 76 Prozent der Beteiligten für die Gründung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz aussprachen.

Mit Errichtung der Pflegekammer wurde der erste Schritt auf dem weiten Weg getan, um der seit über 100 Jahren bestehenden Forderung nach einer Selbstverwaltung der pflegenden Berufe näherzukommen. Es besteht erstmals die

Chance, dass die pflegerische Perspektive bei politischen Entscheidungen zu berücksichtigen ist.

Die Pflegekammer ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und unterliegt der Landesgesetzgebung. Sie erfüllt hoheitliche Aufgaben, das heißt Aufgaben, die der Staat erfüllen muss, werden auf die Pflegekammer übertragen.

Vor allem die berufsregulierenden Funktionen tragen zur Selbständigkeit des Berufes bei. Die berufliche Selbstverwaltung und dadurch die berufsfachliche Kontrolle der Berufsangehörigen werden von der Pflegekammer durchgeführt.

Erstmals wird somit in Deutschland nicht mehr nur über die Pflege geredet und von anderen Berufsgruppen bestimmt,

sondern es wird mit der Pflege geredet. Ein Austausch auf Augenhöhe wird möglich.

Die Mitgliedschaft ist verpflichtend für alle professionell Pflegenden. Das rheinland-pfälzische Heilberufsgesetz (HeilBG) legt im §1 „Mitgliedschaft“ fest, dass alle Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, alle Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen und alle AltenpflegerInnen die in Rheinland-Pfalz ihren Beruf ausüben der Landespflegekammer angehören. Die Ausübung des Berufs umfasst jede Tätigkeit bei der berufsgruppenspezifische Fachkenntnisse angewendet oder verwendet werden.

Ferner ist im §1 festgelegt, dass oben genannte Berufsangehörige, die ihren Beruf nicht oder nicht mehr ausüben, oder ihre berufliche Tätigkeit außerhalb des Geltungsbereichs des HeilBG verlegen, der freiwillige Beitritt zur Landespflegekammer offensteht. Gleiches gilt für Auszubildende in diesen Berufen.

Anfang 2015 wurden von der Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, Sabine Bätzing-Lichtenthäler, 13 Personen in den Gründungsausschuss berufen.

Zunächst wurde die Registrierung der beruflich Pflegenden durchgeführt, die künftig Kammermitglieder sein werden.

Zurzeit wird in Rheinland-Pfalz durch den Gründungsausschuss die Kammerwahl vorbereitet. Diese soll am 11. Dezember 2015 stattfinden.

Die Kammerwahl wird als Listenwahl durchgeführt. Jeder Listenvorschlag benötigt für die Zulassung zur Wahl 150 Unterstützungsunterschriften von Wahlberechtigten.

Auf Vorschlag der Pflegedienstleitungen der fünf rheinland-pfälzischen ambulanten Pflegedienste der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. hatten wir versucht, die nötige Unterstützung für eine eigene Johanniter-Liste zu bekommen, um von Beginn an als Johanniter in der Pflegekammer mitzuarbeiten. Leider ist es uns nicht gelungen, die nötige Zahl an Unterstützungsunterschriften zu erhalten.

Die Diskussion über die Notwendigkeit von Pflegekammern wird nicht nur in Rheinland-Pfalz sehr kontrovers geführt. Auch innerhalb der einzelnen Werke des Johanniterordens gibt es unterschiedliche Positionen.

Während in den Bundesländern Schleswig-Holstein und Niedersachsen die Gründung von Landespflegekammern kurz vor der Vollendung steht, gibt es auch Bundesländer, die noch weit davon entfernt sind, beispielsweise Bayern, Hessen.

Ich wünsche mir, dass die Chancen und Möglichkeiten die eine Pflegekammer für die Weiterentwicklung der professionellen Pflege bereithält, eine breite Zustimmung findet.

Mehr Informationen im Internet:

www.pflegekammer-rlp.de

www.dbfk.de

Regionalschwester Karin Schnaudt

Intensivpflegekongress St. Pölten/Österreich

Einmal ganz anders fand der Unterricht für zehn Auszubildende der Krankenpflegesulen Bonn, Stendal und Treuenbrietzen sowie vom Fachseminar für Altenpflege der Johanniter-Akademie in Münster am 9. und 10. September statt: Sie nahmen am 7. Niederösterreichischen Intensivpflegekongress in St. Pölten teil, dem größten österreichischen Intensivpflegekongress. Auch fünf Johanniterschwestern und eine Mitarbeiterin aus den Johanniter-Krankenhäusern in Bad Oeynhausen, Geesthacht und Gronau waren dabei. Ermöglicht hatte dies die Österreichische Kommende des Johanniterordens, sie hatte auf dem diesjährigen Schwesterntag dazu eingeladen.

Die Fachvorträge umfassten ein breites Spektrum von Medizin und Pflege des Intensiv- und Anästhesiebereiches und vermittelten uns Einblicke in die österreichische Arbeitsweise und die täglichen Arbeitsanforderungen.

So wurden zum Beispiel in dem Impulsvortrag „Mit Samtpfoten auf der Inten-

sivstation“ hilfreiche Tipps zur Lärmvermeidung gegeben. Auch immer wieder heiß diskutierte Themen wie die Antibiotikagabe in der Schwangerschaft und Möglichkeiten, Sterbenden eine würdevolle letzte Zeit zu bieten, wurden besprochen. Alle Referenten waren auch für vielfältige Fragen offen und beantworten diese mit großer Kompetenz. Der Kongress bot so eine optimale Plattform für fachliche Diskussionen aber auch für den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen. Eine herzliche Atmosphäre und die abendlichen Veranstaltungen rundeten das Ganze ab.

*Evangelische und Johanniter
Bildungs-GmbH &
Krankenpflegeschule Treuenbrietzen*

*Bronzestatue in St. Pölten von der
Begründerin der Krankenpflegesulen,
Florence Nightingale (1820-1910)*



Ü50 - Älterwerden im Beruf

Der demografische Wandel macht auch nicht vor den Einrichtungen des Johanniterordens halt. Deshalb fand Ende Oktober 2015 das von Johanniterschwester Dr. Christiane Schilling geleitete Seminar „Ü50 - Älterwerden im Beruf“ im Internationalen Evangelischen Tagungszentrum „Auf dem Heiligen Berg“ in Wuppertal statt.

Uns insgesamt 15 Teilnehmern, Johanniterschwestern und Mitarbeiter aus den Ordenseinrichtungen, wurden die grundsätzlichen altersphysiologischen Veränderungen erläutert. Insbesondere haben wir uns näher mit den Intelligenzformen und deren Lernfähigkeit beschäftigt. Es ist ermutigend, dass wir

bis ins hohe Alter, auch auf diesem Gebiet, sehr leistungsfähig sind. Wir sind jedoch stärker von der eigenen Motivation, Geduld und Frustrationstoleranz abhängig.

Mittels einer Meditation haben wir das eigene bisherige Leben reflektiert und uns Gedanken über unsere Zukunft gemacht. Viele Teilnehmerinnen hatten aufgrund der bislang schon gemachten Erfahrungen, gemeisterten Lebensprüfungen und vorhandenen Bewältigungsstrategien das beruhigende Gefühl jetzt mit mehr Gelassenheit in die Zukunft schauen zu dürfen - sinn gemäß nach dem Philosophen Søren Kierkegaard: „Das Leben lässt sich nur

rückwärts verstehen, muss aber vorwärts gelebt werden.“

Weiterhin haben wir uns unter anderem mit der Thematik „Demografiefeste Personalpolitik in der Pflege“ befasst. Diskutiert wurden die Punkte Gesundheitsförderung, Kompetenz und Entwicklung, Arbeitsorganisation und -gestaltung, Führung und Unternehmenskultur sowie Personalgewinnung und -bindung. Der kollegiale Austausch war auch hier sehr wertvoll. Gewachsen ist auch die Einsicht, dass wir mit den eigenen Kräften sehr bewusst umgehen müssen und es keine Patentrezepte gibt.

Abschließend haben wir die vier Generationen, die im Berufsleben stehen betrachtet und was diese Generationen jeweils ausmacht: prägende Erfahrungen, aktuelle Lebenssituation und Arbeitsmarktsituation, die Einstellung zur Arbeit, das Arbeitsmotiv und die Arbeitsmotivation sowie deren physische und psychische Belastungsfähigkeit.

Mit der Erkenntnis, dass wir auch – oder gerade – als ältere Arbeitnehmerinnen viel Potenzial haben und damit ein Gewinn für den Arbeitgeber sind, haben wir uns nach dem sehr informativen Seminar gestärkt in den Alltag verabschiedet.

Fördermitglied Petra Heinecke



Erstmals eine Frau im Konvent

Mein Name ist Silke Kloppenburg-Grote, ich bin verheiratet und habe eine kleine Tochter. 2007 trat ich in die Johanniter-Schwesterschaft ein und wurde 2008 durch den Herrenmeister des Johanniterordens, S. K. H. Dr. Oskar Prinz von Preußen, zur Johanniterschwester ernannt.

2011 habe ich das Amt der Regionalschwester für die Region Baden-Württemberg übernommen. In guter Zusammenarbeit mit Andrea v. Polenz gestalten wir die Regionalarbeit seit dieser Zeit gemeinsam.

Im gleichen Jahr bin ich auch der Johanniter-Gemeinde in Nieder-Weisel beigetreten.

In den Verwaltungsrat der Johanniter-Schwesterschaft e.V. wurde ich 2012 gewählt und führe seitdem diese Tätigkeit mit viel Freude aus.

2013 übernahm ich zusätzlich das Amt der Regionalschwester für das Ausland. Die zu meiner Region gehörenden Johanniterschwestern leben in Belgien, Chile, Großbritannien,



Luxemburg, Namibia, Norwegen, Österreich, Schweiz, Uganda und den USA.

Am 1. August 2015 wurde ich vom Regierenden Kommandator, Ernst-Wilhelm v. Wedel, in den Konvent der Baden-Württembergischen Kommande berufen – bundesweit als erste Frau. Möglich wurde dies

aufgrund des Strategiepapiers des Johanniterordens vom 19. Mai 2015, welches unter „1. Genossenschaften, Absatz 2 b“, die Möglichkeit der Teilnahme von Damen an Konventsitzungen beschreibt.

Ich durfte bereits an zwei Konventsitzungen teilnehmen und bin dankbar für diese Berufung, da sie mir die Möglichkeit eröffnet, die Perspektive der Johanniter-Schwesterschaft auch in diesem Gremium zu vertreten.

Regionalschwester Silke Kloppenburg-Grote

Neue Regionalschwestern in Bayern und Bonn/Rhein-Sieg

Region Bayern (10)

Als neue Regionalschwester möchte ich mich kurz vorstellen:

Geboren und aufgewachsen bin ich in Mexiko City. 1977 verschlug es mich nach Heidelberg an die Universität, an der ich meine Ausbildung zur Krankenschwester absolvierte.

Um Deutschland etwas besser kennen zu lernen, arbeitete ich in verschiedenen Städten in den Fachbereichen Innere, Endoskopie, Onkologie. 1984 landete ich schließlich in Bonn im Johanniter-Krankenhaus. Hier lernte ich die Arbeit auf eine besondere Art kennen, da der Umgang mit dem Patienten und die Zusammenarbeit im Team familiärer waren. Nach einer längeren Familienpause, Arbeit im Ehrenamt und Zeit für Weiterbildungen, begann ich 2007 meinen Dienst als Hospiz- und Palliativpflegekraft im Johanniterhaus Bonn. 2009 trat ich in die Johanniter-Schwesternschaft e. V. ein.

Im Dezember 2014 sind mein Mann und ich in seine bayerische Heimat nach Wessobrunn-Haid gezogen und hier bin ich nun endgültig zu Hause.

Seit August 2015 habe ich das Amt der Regionalschwester mit übernommen und kümmere mich gemeinsam mit Freya Jaroljmek um die Belange der Johanniterschwestern dieser Region.

Ich freue mich auf die neuen Aufgaben, den Kontakt und die Zusammenarbeit mit den Mitschwestern.

Regionalschwester Ulrike Graf v. Armansperg



Region Bonn/Rhein-Sieg (7)

Ich heiße Gabriele Beyer-Bauer, geboren und aufgewachsen bin ich in Blankenheimerdorf (NRW-Eifel). 1974 legte ich in Mechenich Eifel mein Examen zur Krankenschwester ab. Dort arbeitete ich bis zur Geburt meines ersten Kindes in der Endoskopie und Inneren Station, anschließend einige Jahre während der Familienphase zeitweise im Malteser Krankenhaus Bonn.

Bis zum Beginn des Studiums im Jahre 2001 war ich in einer internistischen Praxis tätig. Während des Pflegemanagement-Studiums absolvierte ich ein Praktikum im Johanniter-Krankenhaus Bonn. So lernte ich dieses Haus kennen und schätzen. Besonders die Versorgung der Patienten, der Umgang mit Mitarbeitern und Kontakt innerhalb der verschiedenen Berufsgruppen, haben mich sehr beeindruckt, sodass ich dann zwei Jahre später dort als stellvertretende Pflegedienstleitung begann und ab April 2009 Pflegedienstleiterin wurde. Im Mai 2010 trat ich in die Johanniter-Schwesternschaft ein und wurde im Mai 2012 zur Oberin der Johanniter-Schwesternschaft ernannt.

Seit Juli 2015 bin im Ruhestand und unterstütze Ute Bayer-Middecke und Melanie Petermann (ehem. Schneider) als Regionalschwester.

Ich freue mich sehr auf die neuen Aufgaben, den Kontakt und die Zusammenarbeit mit den Johanniterschwestern.

Regionalschwester Gabriele Beyer-Bauer



Regionaltreffen in Kaiserswerth

Wir Johanniterschwestern aus dem Rheinland trafen uns an einem schönen sonnigen Herbsttag auf dem Gelände der Kaiserswerther Diakonie zum Regionaltreffen. Unter fachkundiger Führung von Frau Bremer von der Fliedner-Kultur-Stiftung hörten wir zunächst in der Mutterhauskirche Interessantes aus dem Leben und Wirken von Theodor Fliedner und den Anfängen der Kaiserswerther Diakonie. Anschließend sahen wir einen Film über die Aufgaben und Angebote der Kaiserswerther Diakonie in der heutigen Zeit. Danach besuchten wir im nahe gelegenen Haus Tabea das Pflegemuseum. Die 15 Räume der Ausstellung sind mit informativen Anschauungstafeln und anderen Exponaten bestückt. Ein Highlight ist eine ägyptische Mumie, die im Zusammen-

hang mit Fliedners Tätigkeit in Ägypten zu sehen ist. Abschließend besichtigten wir noch die Bunkeranlage, die unter dem Gelände nahe der Psychiatrischen Einrichtungen 1944 erbaut wurde und in weiten Teilen erhalten bzw. rekonstruiert werden konnte. Zum gemütlichen Teil spazierten wir anschließend zu einem nahegelegenen Restaurant. Bei leckerem Essen tauschten wir hier Neuigkeiten aus, teilten Sorgen und Nöte aus den verschiedenen Arbeitsbereichen, erzählten von erfreulichen und skurrilen Begebenheiten oder diskutierten die Vorteile des CNE-Fortbildungsportals, dessen Zugang die Johanniter-Schwesternschaft ermöglicht. Als es schon lange dunkel war, verabschiedeten wir uns in gewohnt herzlicher Weise voneinander



V.l.n.r.: vorne Melanie Schneider, Petra Tenhagen, Nora Korte, Christina Körner, dahinter Sabine Steinbach, Stephanie Böhmfeld, Monika Runge

und strömten dann wieder in die verschiedensten Regionen Nordrhein-Westfalens zurück.

Regionalschwester Christina Körner

Nichtärztliche Praxisassistenten und Pflege – Chancen für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit

Aktualisierte Fassung des Beitrags von Dr. Christine v. Reibnitz „Ergänzung oder Konkurrenz?“ in Häusliche Pflege 12/2014

Die Hausarztpraxis gewinnt vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der zunehmenden komplexeren Patientenversorgung an Bedeutung. Insbesondere die Routinehausbesuche sind eine zeitintensive Tätigkeit, die in Teilen an Medizinische Fachangestellte (MFA) delegiert werden können. Entlastungsmöglichkeiten für Ärzte bieten sich auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches, zum Beispiel die Delegation von Tätigkeiten in der Häuslichkeit des Patienten (sog. Hausbesuche) und Case Management bei chronischer Erkrankung, die einzelvertraglich ausgestaltet werden können. Aktuelle Rechtsgrundlage für die derzeitigen Delegationsmodelle ist die zwischen KBV und GKV-Spitzenverband geschlossene „Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung“ vom 1. Oktober 2013 als Anlage 24 zum Bundesmantelvertrag. Darin ist geregelt, welche ärztlichen Leistungen das nichtärztliche Personal erbringen darf und welche fachlichen Anforderungen erfüllt werden müssen. Ausdrücklich wurde festgelegt, dass allein der Vertragsarzt entscheidet, ob und an wen er eine Leistung delegiert. Diese Weichenstellungen sind vor allem für die ambulante Pflege, Sanitätshäuser und HomeCare-Unternehmen, denn der Einsatz einer Versorgungsassistenten zum Beispiel in der Hausarztpraxis als VERAH® ist ein möglicher Weg der Zukunft. Die „erwartete Entlastung von Hausärzten“ wird gegenwärtig kontrovers diskutiert. Kritische Aspekte sind hierbei: 1. Sollen bisher vom Hausarzt geleistete Tätigkeiten unter seiner Verantwortung von Vertretern anderer, in der Praxis angestellter Gesundheitsberufe ausgeführt werden (Delegation),

oder 2. sollen sie ganz in die Verantwortung einer anderen, selbstständigen Berufsgruppe gegeben werden (Substitution)? Und 3. Sollen die Aufgaben von einer Pflegekraft oder einer MFA übernommen werden? 4. Innerhalb der Hausarztpraxis oder beim Hausbesuch?

Hausarztpraxis bleibt zentraler Anlaufpunkt für den Patienten

Die Qualifizierungsoffensive für die in der Hausarztpraxis angestellte Medizinische Fachangestellte (MFA) in Form der Versorgungsassistentin der Hausarztpraxis (VERAH®) bildet dafür die Grundlage. Ziel dieser Maßnahme ist es, die Hausarztpraxis als zentralen Ort der Versorgung zu stärken und Hausärzte durch hochqualifizierte Unterstützungsleistungen zu entlasten. Die Bundesärztekammer erkennt mittlerweile die unterschiedlichen Qualifikationen einer nichtärztlichen Praxisassistentin auf die VERAH®-Qualifikation an. Die Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis setzt vor allem auf Hausbesuche und Fallmanagement, zusätzlich müssen praktische Tätigkeiten unter Einbeziehung von Netzwerkpartnern dokumentiert werden. Dieses optimierte Schnittstellenmanagement hat die AOK Baden-Württemberg als erste erkannt und vergütet seit 2011 eine VERAH® in der Arztpraxis mit bis zu 1.000 EURO pro Quartal. Andere Krankenkassen folgten der AOK und nehmen zum Teil richtig Geld in die Hand. Mittlerweile sind bundesweit fast 4.500 VERAHS im Einsatz. Auch im Kollektivvertragssystem ist die VERAH® fest etabliert. Zahlreiche Vereinbarungen in Hausarztverträgen beinhalten jährliche Förderungen oder Zuschläge, wenn in der Praxis

Die verschiedenen Modelle für einzelne Arztpraxen/MVZ

VERAH	MoNI	EVA
<p>In Rheinland-Pfalz und Mecklenburg-Vorpommern im Einsatz. Qualifizierte MFA sollen Hausarztpraxen als Ort der Versorgung stärken und Hausärzte entlasten.</p> <p>Im Modell VERAH-Care der KVMV koordinieren die Assistentinnen in Abstimmung mit dem Hausarzt die medizinische Versorgung und bilden eine wichtige Schnittstelle innerhalb des bedarfsgerechten Fallmanagements für alle weiteren versorgenden Beteiligten wie Therapeuten, Hilfsmittelanbieter oder auch Pflgeteams.</p>	<p>MFA erbringen delegationsfähige Leistungen wie Hausbesuche, Blutdruck- und Blutzuckermessungen in den niedersächsischen Regionen Vechta und Schneverdingen im Heidekreis.</p>	<p>Einsatz auf NRW begrenzt. Die Versorgungsassistentinnen übernehmen zum Beispiel Hausbesuche, Blutabnahmen, allgemeine Kontrollen.</p>
<p>Modell Gemeindegeschwester / fach- und netzübergreifend</p>		
<p>AGNES II</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fallmanagerin in Brandenburg zur Entlastung von Einzelpraxen, Ärztenetzen oder MVZ. • Neben medizinischen Aufgaben übernimmt die Fachkraft auch organisatorische Aufgaben, vereinbart unter anderem Röntgentermine und weitere notwendige Untersuchungen, koordiniert Termine mit weiteren Fachärzten und unterstützt bei strukturierten Behandlungsprogrammen. • Zielgruppe sind vor allem chronisch kranke und ältere Patienten. 		

Quelle: KV Praxis Juni 2014

VERAH® Tätigkeitsfelder

Hausbesuche

Strukturierte Erfassung häuslicher Rahmenbedingungen (Umfeld, Gefahrenquellen, Körperpflege, psychosoziale Situation, Basisassessment zur Beurteilung der Sturzgefahr, der Hirnleistung, der Nutrition, der Kontinenz, Medikamente, Wundversorgung überwachen). Pflegeversicherung, Hilfsmittelversorgung, Rehabilitationsmaßnahmen, Vermeidung von Krankenhauseinweisung. Koordination mit Pflege- und Hilfsdiensten, Einweisungs-/Entlassungsmanagement. Kompetenz im Bereich der Gerätekunde.

Fallmanagement

Definition spezifischer Patientengruppen (Diabetiker, depressive, demente, palliative, hochaltrige, multimorbide Patienten). Multiaxiales Assessment (Lebenssituation, Probleme, Risiken, Ressourcen der Patienten/Angehörigen). Erstellung von Hilfeplänen und Koordinierung entsprechender Maßnahmen. Monitoring, Controlling und Ernährungsberatung. Gesundheitsbildung (Risikofaktoren, Schulung, Mobilisation). Antizipative Patientensteuerung.

Präventive und rehabilitative Maßnahmen

Strukturiertes Impfmanagement. Vorsorgeprogramme, Chroniker-Programme, Ernährungsberatung. Suchtmittel- und Suchtgefahren. Gesundheitserziehung (Risikofaktoren, Betreuung von Risikogruppen, Bewegung u. Mobilisation). Sturzrisiko erfassen und Screeningprogramme. Patienten Empowerment fördern sowie Kontakt halten mit dem Patienten (Hilfe durch Reminder/Recallsysteme). Antizipative Patientensteuerung und Nachhaltigkeit sichern.

Qualitätsmanagement

Einbinden in das Gemeinwesen. Kontakt mit Netzwerkpartnern aufbauen und pflegen (Erstellung einer Netzwerkkartei). Vernetzung der Praxis mit anderen Systemen der Metasystemebene Palliativteams & Pflegestützpunkten. Schnittstellenmanagement (Patient laut Hilfeplan an Netzwerkpartner verweisen). Compliancemanagement und Sicherung der internen Prozessqualität (Personal- u. Ausbildungsmanagement, Hygiene). Vertrags- und Abrechnungswesen der GKV. Beschaffungswesen. Sicherheit und Unfallverhütung in der Praxis sowie Datenschutz.

Quelle: Mergenthal K. et al. (2013)



eine VERAH® angestellt ist. EBM-Nummern garantieren in Regionen, in denen Unterversorgung, drohende Unterversorgung oder lokaler Versorgungsbedarf im hausärztlichen Bereich bestehen, zusätzlich außerbudgetäre Einnahmen. Die bestehenden Qualifizierungsansätze unterscheiden sich hinsichtlich ihres Ausbildungsmodus (Zusatzqualifikation, [Aufstiegs-]Fortbildung, Training oder Lehrgang) sowie des zu leistenden Stundenumfanges (84 bis 820 Stunden), inhaltlich verfolgen sie jedoch ähnliche Ziele. Die dominierenden Ausbildungen sind:

1. VERAH – Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis
2. EVA – entlastende Versorgungsassistentin
3. AGNES – Arzt entlastende, gemeindenaher, e-health-gestützte, systemische Intervention

Der Versorgungsbedarf nicht-mobiler Patienten in der häuslichen Umgebung ist in der Regel komplex und erfordert umfassende medizinisch-pflegerische Kompetenzen. Diese Kompetenzen werden von den ambulanten Pflegediensten bereits angeboten und können in der Zusammenarbeit mit den Ärzten genutzt werden. Das bedeutet allerdings, dass die ambulanten Pflegedienste entsprechende Vergütungen für ihre Leistungen erhalten. Deren Aufgabenprofil zielt insbesondere auch auf die Reduzierung von Leistungen zur häuslichen Krankenpflege. Ziel von VERAHs soll es sein, einigen ausgewählten älteren Menschen ein aufsuchendes, hausarztentlastendes Leistungsangebot zu machen. Der Hausarzt soll Leistungen für diese Patienten – vorausgesetzt sie sind chronisch krank und bedürfen einer dauerhaften ärztlichen Behandlung – an seine VERAHs zu Lasten der AOK delegieren können. Kritik kommt von den Pflegeverbänden wie zum Beispiel: „Die sogenannten VERAHs sind bei Arztpraxen angestellt und dürfen vermehrt ambulante Behandlungspflegeleistungen übernehmen, ohne den gleichen Qualitätsanforderungen zu unterliegen, wie die professionellen Pflegedienste. Anders als die Pflegedienste würden die VERAHs nicht durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) geprüft, hätten keine Qualitätsanforderungen an die Dokumentation der Leistungen einzuhalten und müssten auch keine 24 Stunden Rufbereitschaft rund um die Uhr nachweisen, wie es die Pflegedienste zu tun hätten. Das ist gut für die Ärzte, denn sie können durch Abrechnung eines Zusatzbudgets zusätzlich verdienen“. Den ambulanten Pflegediensten stößt man so massiv vor den Kopf. (VDAB-Landesverband Rheinland-Pfalz am 12.03.2014).

Verantwortung für die Diagnose liegt beim Arzt

Es komme sowohl auf klar geregelte Zuständigkeiten der einzelnen Berufe, arbeitsteilige Prozessorganisationen als auch auf ein kooperierendes Miteinander an. Schließlich tragen die anderen Gesundheitsberufe in Netzwerken die Durchführungsverantwortung für ihre Tätigkeiten am Patienten, für die sie ausgebildet und gesetzlich zuständig sind. Der Sachverständigenrat im Gesundheitswesen (SVR) stellte schon 2009 heraus, dass eine bessere Zusammenarbeit für alle Beteiligten, inklusive der Patienten sinnvoller sein kann als weiterhin den tradierten Mustern zu folgen. Dies gilt ins-

besondere für den Fall, dass sich das Selbstverständnis der Gesundheitsberufe so wandelt, dass flache und vernetzte Strukturen der Zusammenarbeit als vorteilhaft und umsetzbar erachtet werden.

Kooperationen zwischen Pflege und nichtärztlichen Praxisassistenten sind notwendig und zukunftsweisend

Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung kann durch Modelle wie AGNES, EVA und VERAH unterstützt werden; diese dienen in erster Linie der Arztentlastung. Notwendig ist aber hierfür die Kooperation von Medizin und Pflege. Dies kann auf bestehenden Strukturen aufbauen und muss unter Integration der Pflege erfolgen. Der Aufbau von Parallelstrukturen ist nicht sinnvoll. Unternehmen der Sanitätshaus-, HomeCare- und Pflegebranche sollten ihrerseits entsprechende fachkundige, qualifizierte und tragfähige Konzepte entwickeln, damit die Initiativen nicht im ärztlichen Sektor bleiben und Wege der Zukunft in Kooperation mit der Pflege weiter ausgebaut werden. Seitens der Pflegedienste sollte die Bereitschaft zur Zusammenarbeit gelebt werden, denn angesichts der personellen Situation in der ambulanten Pflege sind Kooperationsmodelle mit qualifizierten MFA's notwendig. Nichtärztliche Berufsgruppen und Pflegekräfte gleichermaßen können zur Entlastung von Hausärzten in bestimmten Tätigkeitsbereichen

beitragen und verbessern die Versorgungsqualität und Zufriedenheit der Patienten – das belegen wissenschaftliche Studien. Voraussetzung für eine interprofessionelle Zusammenarbeit sind klare Regelungen zur Delegation und Finanzierung der im häuslichen Umfeld erbrachten Leistungen von MFAs und Pflegekräften. Vernetzung und interprofessionelle Zusammenarbeit sind wichtige Faktoren, die unabdingbar sind, um sowohl Patientinnen und Patienten als auch Pflegekräften, Ärztinnen und Ärzten gerecht zu werden. Eine funktionierende Kommunikation, flache Teamstrukturen und eine Trennung von funktionalen und hierarchischen Befugnissen wären notwendig. Die neuen Aufgabeneinteilungen zwischen den Berufsgruppen müssten flexibel sein, den lokalen Bedürfnissen entsprechen und entwicklungsfähig sein.

Quellen:

Internetseite „www.verah.de“ des Deutschen Hausärzterverbandes mit Informationen über Ausbildungen und Vergütungen von Versorgungsassistentinnen

Literatur:

Erwin Schröder (2010). Medizinische Fachangestellte: Behandlungsassistenten, Lernsituationen. Köln: Bildungsverlag Eins

Mergenthal K., Beyer M., GÜthlin C., Gerlach F.: Evaluation des VERAH-Einsatzes in der hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg; Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ): 2013. Internet: <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2013.07.003>

Regionalschwester Dr. Christine v. Reibnitz

Studientag 2015 im „Baylab“

Unsere Exkursion führte uns im September für einen Tag von Bonn nach Leverkusen zur Bayer AG. Im Kommunikationszentrum (BayKomm) kann man die Geschichte und die aktuellen Forschungsentwicklungen des Weltkonzerns in einer sehenswerten 3D-Multimedia-Ausstellung unter fachlicher Begleitung studieren und diskutieren.

1863 wurde das Unternehmen von Friedrich Bayer und Johann Weskott in Barmen (heute Wuppertal) gegründet mit der Herstellung von Farbstoffen (Fuchsin, Anilin). Über die Suche nach Färbemittel für unterschiedliche Körpergewebe und Bakterien entstand im neuen Labor in Elberfeld die systematische Entwicklung von Arzneimitteln (Aspirin®, Sulfonamide).

Aus Platzgründen wurden die Produktionsstätten und Zentrallabore der Aktiengesellschaft ab 1895 nach Leverkusen an den Rhein verlegt in die Nähe der Wuppermündung. Heute werden weltweit an 350 Standorten der Holding mit 120.000 Mitarbeitern viele



chemische Produkte entwickelt, die beispielsweise als Kunststoffe (Makrolon®, Texin®) auch in der Medizin vielfache Verwendung finden.

Die Weiterentwicklung von Medikamenten, die immer präziser im mensch-

lichen Körper wirken sollen, ist nur mit der Kenntnis physiologischer Abläufe in der Zelle möglich.

Im Schülerlabor (Baylab) haben wir die eigene DNA aus der Mundschleimhaut isoliert, mit der Polymerase-Kettenre-



Die Teilnehmer der Exkursion erhielten zum Abschluss jeweils ein Baylab-Teilnahme-Zertifikat.



aktion (PCR) vervielfältigt und mit Hilfe der Gel-Elektrophorese analysiert. Um diese präzisen Arbeiten durchführen zu können, wurde nach einer theoretischen Einführung durch das Laborteam, der Umgang mit kleinsten Substanzmengen geübt (Pipettieren und

Zentrifugieren im Mikroliter-Bereich). Die wissenschaftliche Auswertung der Versuchsergebnisse unseres Projektes „Erbgut und Gesundheit“ soll dazu beitragen, Fragen zur Diagnose von Krebserkrankungen und Erbkrankheiten zu beantworten.

Wir danken unserem Anatomielehrer Jürgen Roth für die Idee, Organisation und Begleitung dieser überaus lehrreichen Exkursion.

Kurs 13/16, Evangelische und Johanniter Bildungs-GmbH

Projekt „Vom Neuling zum Anfänger“ gestartet

Die Krankenpflegeschule des Johanniter-Krankenhauses Genthin-Stendal geht neue Wege. Erstmals wurde das Projekt „Vom Neuling zum Anfänger“ gestartet. Die Idee: Auszubildende des dritten Lehrjahres nehmen die Neulinge in ihren ersten Praxistagen unter ihre Fittiche, geben ihnen Tipps und sind ihre Ansprechpartner. Das Konzept: Ein erfahrener Pflegeschüler geht gemeinsam mit einem Neuling auf die Station. „Der Anstoß zum Projekt kam von den Auszubildenden selbst“, so Silvia Hinze, Lehrerin für Pflegeberufe, die gemeinsam mit den Ausbilderinnen, Doreen Kubitzka und Dina Maurer, den jungen Leuten zur Seite steht. „So erfolgt eine erste Einarbeitung auf Augenhöhe. Die jungen Leute sprechen dieselbe Sprache, da geht vieles lockerer.“, schätzt Silvia Hinze ein. Insgesamt kümmern sich 14 „alte Hasen“ um 16 Neulinge. „Mit ihrem Beitrag der Einarbeitung der Neuen entlasten sie auch unser Pflegepersonal. Letztlich kommt das unseren Patienten zugute“, so Silvia Hinze.

*Claudia Klupsch,
Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal*



Praxisanleiterin Doreen Kubitzka (r.) erklärt Schwesternschülerin Franziska Dorst den Umgang mit der Insulinspritze.

Veränderungsprozesse mit Resilienz gestalten

Eine Kernaufgabe für die oberste Führungsebene

Zu einem Seminar für die Führungskräfte der Johanniter-Krankenhäuser hatten Johanniter-Schwesternschaft e. V. und Johanniter GmbH im November nach Berlin eingeladen. Ziel der Veranstaltung war, Veränderungsprozesse mit Resilienz zu gestalten. Resilienz, von lat. resilire „zurückspringen, abprallen“, ist die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und im Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen diese für Entwicklungen zu nutzen.

Teilnehmer aus unterschiedlichen Einrichtungen, Hierarchieebenen und Berufsgruppen trafen sich in der Evangelischen Bildungsstätte Schwanenwerder. Schon das besondere Ambiente und der Blick auf den Großen Wannensee sorgten für eine entspannte Arbeitsatmosphäre, in die sich Pflegekräfte, Ärzte, Therapeuten, Personalleiter, Kaufmännische Leiter, Prokuristen und Geschäftsführer engagiert einbrachten.

Die Führungskräfte lernten hier Veränderungsdynamiken und daraus resultierende menschliche Reaktionen kennen. Ausführlich wurden die verschiedenen Veränderungsebenen, die sowohl auf Individuen als auch auf Organisationen anwendbar sind, behandelt.

Hilfreich waren die sieben Schlüssel zu den inneren Kräften, gemäß dem Resilienz-Modell nach Gruhl/Körbächer. Resiliente Menschen haben eine innere Stärke, eine Art seelisches Immunsystem, dass aus dem Zusammenspiel verschiedener Faktoren erwächst.

Das Walt-Disney-Strategie-Modell unterstützt den Weg bei Veränderungsprozessen. Hier handelte es sich um eine Kreativitäts-Methode auf der Basis eines Rollenspiels, bei dem eine oder mehrere Personen ein Problem aus drei Blickwinkeln betrachten und diskutieren. Hier konnten die zuvor vermittelten theoretischen Aspekte praktisch trainiert werden.

Die Resilienztrainer, Sabine Horn und Hugo H. Körbächer, überzeugten durch professionelle und humorvolle Modera-



Ines Donner und Bernd Wenig

tion sowie unprätentiös vorgetragenes Expertenwissen. Gerade der Input aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen belebte ungeheuer. Es gab zahlreiche Gelegenheiten, die Kolleginnen und Kollegen ganz anders als im klassischen Berufsalltag kennen und schätzen zu lernen.

Die zwei Seminartage waren leider viel zu schnell vorbei. Das Résumé der Veranstaltung lautete: "Love it, change it or leave it". Im Ergebnis stellten die Teilnehmer fest: We love it! Eine weitere Veranstaltung zu diesem interessanten Thema ist für 2016 geplant.

*Brigitte Scharmach, Geschäftsführerin
Johanniter-Krankenhaus im Fläming Treuenbrietzen GmbH,
Fördermitglied Johanniter-Schwesternschaft e.V.*



Hugo H. Körbächer (mittig) bei Übungen zur Lösungsorientierung

Seniorinentagung 2015

Auf unserer diesjährigen Tagung im Johanniterhaus Kloster Wennigsen ging es um das Thema: „Ich und Du – zum Streiten und Verzeihen als Kultur christlicher Gemeinschaft“. Wir setzten uns unter anderem mit den Fragen auseinander: Was ist Sozialpsychologie? Wir lernten etwas über den Zusammenhang von Umwelt und Sozialverhalten in Gemeinschaften. Wie gehen Menschen miteinander um? Warum tun sie es so und nicht anders? Von welchen Faktoren hängt das menschliche Verhalten ab?

Dabei wurden wir auf sechs Aspekte hingewiesen (zitiert aus dem Skript von Soeur Ute Hampel):

1. Der Mensch ist für Gemeinschaft bestimmt
2. Er ist Mitglied von sozialen Gruppen
3. Diese Gruppen entwickeln eine Eigen-
dynamik
4. Jeder wird von jemandem geleitet
(Führungsstile)
5. Jeder sieht seinen Mitmenschen anders
(soziale Wahrnehmung)
6. Jeder ist mit Stereotypen und Vor-
urteilen behaftet

Wir tauschten uns in der Gruppe darüber aus, was uns als Johanniter-Schwesterschaft ausmacht, welche Faktoren unsere Gemeinschaft beeinflussen, woher unsere gemeinsamen Wertvorstellungen kommen und woraus sich unser Wir-Gefühl speist. Die wesentliche Grundlage für unseren Zusammenhalt ist das christliche Menschenbild. Dieses beeinflusst auch unseren Umgang mit Streiten und Verzeihen.

Eine Konfliktsituation bleibt solange bestehen, wie das Ich beim Ich bleibt und das Du ebenfalls in seiner Welt verharrt. Erst wenn sich beide auf das „und“ im Ich und Du einlassen und nach dem Gemeinsamen in der Situation suchen, kann es zu einer Verständigung kommen. Dabei ist es hilfreich, vor allem zuzuhören, das heißt sich für die innere Welt des Du zu interessieren. Dieses Aufeinander zugehen ist ein zentraler christlicher Wert. Wir sind dazu aufgefordert, aber durch Gottes Zugehen auf uns auch dazu befähigt, im Streitfall nach dem „und“ zu suchen und am Ende einander zu verzeihen.

Über dieses große Thema gab es lebhafteste Diskussionen in fröhlicher Atmosphäre. Diese endeten mit dem krönenden Abzählreim: Ich und Du – Müllers Kuh, Müllers Esel, der bist Du. Obwohl wir somit alle als Esel endeten, möchten wir unbedingt nächstes Jahr wiederkommen.

Wir haben durch das Thema wertvolle Impulse erhalten, haben uns in der Gemeinschaft wiedergefunden und konnten feststellen, dass unsere Schwesternschaft uns durch das ganze Leben begleitet, auch über die berufliche aktive Phase hinaus.

Oberin i.R. Christa Osada



V.l.n.r.: vorne Rosemarie Püster, Ingeborg Lucht, Christa Osada, Elfriede Surges, Soeur Ute Hampel, mittig Anne-Lotte Freiin v. Ledebur, Christa Hiltmann, Edda Richter, Gabriele Reimann, Ute Matzke, Bärbel Witt, hinten Rosemarie Engeleit, Anna Gräfin v. Lüttichau, Eva Oesten, Stefanie Heise

Schwesternbrief per E-Mail?

Liebe Mitglieder der Johanniter-Schwesterschaft,

bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie den Schwesternbrief von uns online beziehen möchten. Alle Wege, auf denen Sie uns erreichen können, finden Sie hier rechts im Impressum. Herzlichen Dank!

Büro der Schwesternschaft

Impressum

Herausgeberin: Johanniter-Schwesterschaft e.V.

Finckensteinallee 111, 12205 Berlin

Telefon 030 138940-12, Fax 030 138940-14

E-Mail schwesterschaft@johanniterorden.de

www.johanniter.de/die-johanniter/johanniter-schwesterschaft/

Spendenkonto: Deutsche Bank AG, Berlin

IBAN: DE88 1007 0024 0307 0406 00, BIC: DEUTDE33HAN

Redaktion: Andrea Trenner (V.i.S.d.P.),

Stefan A. Beck, Christine König, Vivian Weber

Gesamtherstellung: Druck- und Verlagsgesellschaft Rudolf Otto mbH, Berlin

Fort- und Weiterbildungsprogramm der Schwesternschaft 2016

Weitere Informationen der Johanniter-Schwernschaft und Aktualisierungen finden Sie im Internet unter:
www.johanniter.de/die-johanniter/johanniter-schwernschaft/aktuell/seminare

14. Januar (Do.) Berlin	Krisenkommunikation Referentin: Ulrike Petermann
15.–17. Januar (Fr.–So.) Johannitergut Beinrode	Chor und Gospelwochenende Leitung: Heike v. Knobelsdorff Chorleiter: Gebhard v. Krosigk
02.–03. Februar (Di.–Mi.) Johanniter-Ordenszentrum Nieder-Weisel	Anwärterinnen-Seminar Leitung: Ordensoberin Andrea Trenner
13. Februar (Sa.) Bonn	MBSR-Vertiefungstag Referentin: Ellen Schepp-Winter
16.–17. Februar (Di.–Mi.) Bonn	Vom Ideal- zum Individualgewicht Referentin: Dr. Christiane Schilling
10. März (Do.) Johanniterhaus Kloster Wennigsen	... denn Sie sollen getröstet werden – Begegnung mit Trauernden Referentin: Dr. Christiane Schilling
19. März (Sa.) München	Resilienz/Regionaltreffen Region 10 Leitung: Marita Neumann
29.–30. April (Fr.–Sa.) Wittenberg	Klausurtagung der Regionalschwernern Leitung: Ordensoberin Andrea Trenner
31.05.–02. Juni (Di.–Do.) Johanniter-Ordenszentrum Nieder-Weisel	Schwernertag Leitung: Ordensoberin Andrea Trenner
21.–22. Juni (Di.–Mi.) Wuppertal	Das Leben als Wunschkonzert – Gespräche zum Gesundwerden Referentin: Dr. Christiane Schilling
August	Pilgerwanderung Leitung: Ordensoberin Andrea Trenner
04.–06. Oktober (Di.–Do.) Johanniterhaus Kloster Wennigsen	Seniorinnentagung Leitung: Soeur Ute Hampel und Anne-Lotte v. Ledebur
08.–09. November (Di.–Mi.) Wuppertal	Ü 50 – Älter werden im Beruf Referentin: Dr. Christiane Schilling

Jahreslosung 2016

Gott spricht: Ich will euch trösten,
wie einen seine Mutter tröstet. Jes 66,13 (L)

Persönliches

Wir gedenken unserer Verstorbenen:

Karin v. Linde-Suden verstarb am 21.05.2015 im Alter von 103 Jahren, **Hildegard Heider** verstarb am 07.05.2015 im Alter von 91 Jahren, **Andreas Feketic** verstarb am 17.08.2015 im Alter von 32 Jahren, **Hildegard Sommer** verstarb am 03.10.2015 im Alter von 80 Jahren

Zum Patentjubiläum gratulieren wir unseren Schwestern:

70 Jahre: Ingeborg Lucht

60 Jahre: Ingrid Freiin v. Lyncker

50 Jahre: Gunild Freiin v. Houwald · Katharina Rossi

25 Jahre: Ute Aderhold · Katharina Burkel-Dittmer · Anke Döscher · Karen Heise · Kusum de Silva Jayasinghe-Ritter · Andrea Knotte · Alexandra Leiseder · Marianne Reysen · Nicoline Rosenberg · Anke Sagner · Gunild Schüttler · Hilke Terhaar · Beate Wahlscheidt

Zur Hochzeit herzliche Glück- und Segenswünsche:

Stephanie Büchel (ehem. Schild) hat am 04.09.2015 Bastian Büchel geheiratet · **Melanie Petermann** (ehem. Schneider) hat am 11.11.2015 Horst Petermann geheiratet

Zum Nachwuchs herzliche Glück- und Segenswünsche:

Sabrina Fenner, Tochter Amber Gracy Fenner *08.10.2015

Als neue Mitglieder begrüßen wir:

Jennifer Behling, Elze · **Denise Bergmann**, Neuwied · **Danielle Lisa Daldrup**, Greven · **Mareike Fey**, Schwäbisch Gmünd · **Susanne Extermann**, Brunstorf · **Paula Flöge**, Bremen · **Heike Jerichow**, Castrop-Rauxel · **Kathrin Jördens**, Bonn · **Carolin Kordt**, Senden · **Michaela Lammich**, Schwalm-tal · **Birgit Osthoff**, Münster · **Michaela Schaper**, Bad Schönborn · **Katharina Sievers**, Elze · **Elke Tönjes-Neumann**, Alfeld

Als neue Fördermitglieder begrüßen wir:

Iris Berzau, Dortmund · **Sergej Gavrilov**, Herscheid · **Prof. Dr. David Green**, Jena · **Petra Heinecke**, Bonn · **Armin Jenke**, Bad Mergentheim · **Stefanie Jensen**, Tangermünde · **Marco Knobloch**, Meinerzhagen · **Bernd Kollmetz**, Minden · **Mario Kreković**, Lengerich · **Martin Kruse**, Berlin · **Ralf v. Lünen-schloß**, Geislingen an der Steige · **Thomas E. Messer**, Bonn · **Alice Rennert**, Köln · **Brigitte Scharmach**, Berlin · **Kristoffer Schmitz**, Münster · **Prof. Dr. Klaus v. Schnakenburg**, Bonn · **Gerd Schoeller**, Düren · **Annett Schwabe**, Hansestadt Stendal · **Mag. Wolfgang Sobotka**, St. Pölten · **Andrea Steinhagen**, Hansestadt Stendal · **Franz Thesing**, Düsseldorf · **Ursula Trautmann**, Bonn · **Detlef Wacker**, Duisburg

Austritt zum 31.12.2015:

Marlis Baumann, Wassenach · **Stephanie Büchel**, Bonn · **Dagmar Cramer**, Radebeul · **Janine Debbert**, Hannover · **Benny Friedrichs**, Hansestadt Stendal · **Heike Hollstein**, Brüggen · **Khadija Issarti**, Bonn · **Ina Klingeberg-Kentzler**, Banteln · **Silvia Riegel**, Bonn · **Claudia Schorn**, Bonn · **Helen Williams**, Bonn · **Susanne Wittwer**, Lüdenscheid

Unsere Regionalschwestern

Koordinatorin

Monika Eilhardt, Tel. 02292 408486 (Di. u. Mi. 9-13 Uhr)
monika.eilhardt@johanniter-schwesterschaft.de

Ausland (Region 1)

Silke Kloppenburg-Grote, Tel. 07158 9816886
silke.kloppenburg-grote@johanniter-schwesterschaft.de

Berlin / Sachsen (2)

Dorothee Lerch, Tel. 030 25202324
dorothee.lerch@johanniter-schwesterschaft.de
Dr. Christine v. Reibnitz, Mobil 0172 5462997
christine.v.reibnitz@johanniter-schwesterschaft.de

Nord (3)

Marita Neumann, Tel. 0421 3478896
marita.neumann@johanniter-schwesterschaft.de
Gela Spöthe, Tel. 040 7651603
gela.spoethe@johanniter.de

Ostwestfalen, Gronau und Hannover (4)

Martina Bothmann, Tel. 05182 3098
martina.bothmann@johanniter-schwesterschaft.de
Anne-Lotte Freiin v. Ledebur, Tel. 05746 8250
v.ledebur@johanniter-schwesterschaft.de

Sachsen-Anhalt, Thüringen, Braunschweig, Göttingen (5)

Heike v. Knobelsdorff, Tel. 05304 932749
heike.v.knobelsdorff@johanniter-schwesterschaft.de
Christiane Schulz-Pillgram, Tel. 0531 873163
christiane.schulz-pillgram@johanniter-schwesterschaft.de

Köln, Düsseldorf, Ruhr (6)

Christina Körner, Tel. 02242 9337588
christina.koerner@johanniter-schwesterschaft.de
Petra Tenhagen, Tel. 02065 53511
petra.tenhagen@johanniter-schwesterschaft.de

Bonn, Rhein-Sieg (7)

Ute Bayer-Middecke, Tel. 02228 531
ute.bayer-middecke@johanniter-schwesterschaft.de
Gabriele Beyer-Bauer, Tel. 02226 12338
gabriele.beyer-bauer@johanniter-schwesterschaft.de
Melanie Petermann, Tel. 02742 966537
melanie.petermann@johanniter-schwesterschaft.de

Hessen, Rheinland-Pfalz (8)

Birgit Beier-Graf, Tel. 02630 963430
birgit.beier@johanniter-schwesterschaft.de
Karin Schnaudt, Tel. 06181 663289, Mobil 0172 8627275
karin.schnaudt@johanniter-schwesterschaft.de

Baden-Württemberg (9)

Silke Kloppenburg-Grote, Tel. 07158 9816886
silke.kloppenburg-grote@johanniter-schwesterschaft.de
Andrea v. Polenz, Tel. 0711 7450209
andrea.v.polenz@johanniter-schwesterschaft.de

Bayern (10)

Ulrike Gräfin v. Armansperg, Tel. 088099 228544
ulrike.v.armansperg@johanniter-schwesterschaft.de
Freya Jaroljmek, Tel. 08071 5263035
freya.jaroljmek@johanniter-schwesterschaft.de

„Fürchtet euch nicht! siehe, ich verkündige euch große Freude ...“



„Die Verkündigung an die Hirten“ des französischen Malers Jules Bastien-Lepage (1848–1884).
Er schuf das Gemälde 1875 (Quelle: Wikipedia/National Gallery of Victoria, Melbourne)